

Dostępne online [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

ScienceDirect

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/pepo](http://www.elsevier.com/locate/pepo)

## Artykuł oryginalny/Original research article

## Przekonania rodziców dotyczące stosowania antybiotyków w przebiegu gorączki u dziecka oraz pozainfekcyjnych przyczyn gorączki u dzieci



*Parents' beliefs regarding antibiotic therapy in the course of fever in children and perception of child's causes of fever*

Ewa Łoś-Rycharska\*, Anna Sterkowicz, Mieczysława Czerwionka-Szaflarska

Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytet im. M. Kopernika w Toruniu, Polska

## INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 02.02.2015

Zaakceptowano: 27.03.2015

Dostępne online: 10.04.2015

Słowa kluczowe:

- gorączka
- dzieci
- antybiotykoterapia
- ząbkowanie
- stres

Keywords:

- Fever
- Children
- Antibiotic
- Teething
- Stress

## A B S T R A C T

**Introduction:** Parents perceive child's fever as a sign of justifying the use of antibiotics. They less often associated fever with other conditions than infection. It is confused with hyperthermia. **Aim:** The aim of this study was to analyze the beliefs of parents on the use of antibiotics in the course of the child's fever and knowledge of all reasons which elevate child body temperature. **Material and methods:** We conducted an anonymous survey of 206 parents of children aged from 2 weeks to 17 years who were hospitalized for various reasons. The survey included "open" and "close" questions about various aspects of the perception of fever and how to treat a child fever. **Results:** 97.77% of the respondents felt that the child fever does not always need the antibiotic. Inclusion of antibiotic was justified by high fever respondents (78.95% of the respondents, the majority of which indicated the temperature 39 °C) or prolonged fever. 98.55% of the respondents felt that the administration of antibiotic depends on the type of illness and disease, and most pointed to bacterial etiology. 86.93% of the respondents felt that there are some not infectious causes of fever in children and most often administered cause included teething, stress and emotions (9.8%). **Conclusions:** It is necessary to educate parents on the symptoms of diseases of viral and bacterial etiology and indications for antibiotic therapy in the course of an infectious disease and all reasons which elevate child body temperature.

© 2015 Published by Elsevier Sp. z o.o. on behalf of Polish Pediatric Society.

\* Adres do korespondencji: Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, ul. Skłodowskiej-Curie 9, 85-009 Bydgoszcz, Polska. Tel.: +48 22 585 48-50.

Adres email: [klped@cm.umk.pl](mailto:klped@cm.umk.pl) (E. Łoś-Rycharska).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pepo.2015.03.010>

0031-3939/© 2015 Published by Elsevier Sp. z o.o. on behalf of Polish Pediatric Society.

Gorączka u dziecka jest objawem powszechnym. Postrzegana jest przez rodziców przede wszystkim jako jeden z objawów choroby infekcyjnej, zdecydowanie rzadziej kojarzona jest z innymi stanami czy chorobami [1-8]. Bywa uważana za chorobę, a nie objaw [8]. Z gorączką mylona jest także hipertermia wynikająca z przegrzania dziecka [9, 10].

Gorączka w przebiegu infekcji jest często dla rodziców niepokojącym sygnałem pogorszenia stanu dziecka, będącym bezpośrednią przyczyną zasięgnięcia porady lekarskiej, często w trybie pilnym [11]. Niektórzy rodzice oczekują wówczas zapisania dziecku antybiotyku, w obawie przed spodziewanymi poważnymi konsekwencjami gorączki lub w przekonaniu o niezawodności takiego leczenia [6, 12-16]. Niektórzy jeszcze przed uzyskaniem porady włączają antybiotyk, stosując resztę leku pozostałą po poprzedniej chorobie [17, 18]. Odpowiednia edukacja rodziców może być skutecznym sposobem zmniejszania lęku oraz nieuzasadnionej terapii [19-21].

Większość przebiegających z gorączką infekcji ma podłoże wirusowe i samoograniczający charakter. Niepotrzebna lub niewłaściwie zastosowana antybiotykoterapia nie tylko jest nieskuteczna w leczeniu zakażeń wirusowych i związana z możliwością wystąpienia objawów ubocznych u dziecka, ale jest również przyczyną rozwoju lekooporności bakterii [13, 17]. Nie bez znaczenia są także koszty ponoszone niepotrzebnie na zakup antybiotyków [17]. Pomimo że lekarze są tego świadomi, często stosują antybiotyki w leczeniu banalnych infekcji, ulegając oczekiwaniom rodziców swoich pacjentów [15, 22-26].

Celem niniejszej pracy była analiza przekonań rodziców dotyczących stosowania antybiotyków w przebiegu gorączki u dziecka oraz ich wiedzy dotyczącej pozainfekcyjnych i pozachorobowych przyczyn podwyższonej ciepłoty ciała u dzieci.

## Material i metody

Narzędziem badawczym były ankiety własnej konstrukcji, które wypełniło 206 osób, rodziców lub opiekunów prawnych dzieci – pacjentów Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii CM UMK w Bydgoszczy. Wśród ankietowanych było 195 kobiet i 11 mężczyzn. Średni wiek wynosił 30,64 roku (18-62 SD 6,26 roku), przy czym 84 osoby (40,78%) miały mniej niż 30 lat, a 122 (59,22%) były starsze. Średni wiek dzieci, które znajdowały się pod opieką ankietowanych, wynosił 24,2 miesiąca (min. 2 tygodnie, max. 204 miesiące, SD 37,7 miesiąca) i tych właśnie dzieci dotyczyły pytania zwarte w ankiecie. Było to jedyne dziecko tylko dla 109 (52,91%), pierwsze dziecko – dla 123 (59,71%). Wykształcenie wyższe miało 103 (50%) ankietowanych, średnie – 65 (31,55%), podstawowe lub zawodowe – 37 (17,96%). W miastach zamieszkiwało 148 (71,84%) badanych na wsi 54 (26,21%). Część osób nie podała danych dotyczących wykształcenia oraz miejsca zamieszkania.

Ankieta była anonimowa i dobrowolna, jej formularze zostały rozdane rodzicom dzieci przebywających z różnych przyczyn w klinice w latach 2012-2014 z prośbą o wypełnienie i złożenie w ustalonym miejscu. Ankieta zawierała pytania dotyczące przekonań rodzica na temat gorączki u dziecka

oraz danych demograficznych rodzica i przebywającego pod jego opieką dziecka. W szczególności ustalano, jak często rodzice uważają, że podczas gorączki wskazana jest antybiotykoterapia, czy i jakie są szczególne wskazania do zastosowania antybiotyku, a także, czy rodzice znają i jeśli tak, to jakie pozainfekcyjne przyczyny gorączki u dzieci. Część pytań miała charakter otwarty, np. rodziców proszono o wymienienie chorób wymagających ich zdaniem antybiotykoterapii lub o wymienienie stanów pozainfekcyjnych związanych z gorączką u dzieci. Z uwagi na dobrowolny i anonimowy charakter ankiety badający nie mieli wpływu na sposób i kompletność ich wypełniania przez rodziców.

Uzyskane dane usystematyzowano i poddano analizie statystycznej. Porównywano analizowane grupy z zastosowaniem testu  $\chi^2$  z poprawkami dla małych liczebności. Różnice pomiędzy grupami uznawano za statystycznie istotne, gdy  $p < 0,05$ .

## Wyniki

Na pytanie, czy podczas gorączki zawsze jest potrzebny antybiotyk, odpowiedziało 179 osób, w tym 4 (2,23%) osoby twierdząco, a 175 przecząco.

Wśród ankietowanych, którzy uważali, że antybiotykoterapia zawsze jest potrzebna, było 2 rodziców niemowląt i 2 rodziców dzieci w wieku poniemowlęcym, 1 ojciec i 3 matki, 1 rodzic pierwszego dziecka i 3 rodziców kolejnego, dwoje rodziców jedynaków i 2 rodziców większej liczby dzieci, 2 rodziców powyżej i 2 poniżej 30. roku życia, 2 rodziców z wykształceniem wyższym i 2 z podstawowym lub zawodowym, 3 z miasta i 1 ze wsi.

Na pytanie, czy wysoka gorączka zawsze wymaga antybiotykoterapii, odpowiedziało zaledwie 19 rodziców, w tym twierdząco 15 (78,95%), a przecząco 4 (21,05%). Z kolei na pytanie szczegółowe, jak wysoka gorączka wymaga antybiotykoterapii, odpowiedziało 11 rodziców, z których jeden wskazał temperaturę 38°C, dziewięcioro – 39°C i jeden – 40°C.

42 osoby (20,39%) odpowiedziały twierdząco na pytanie, czy czas trwania gorączki ma wpływ na konieczność stosowania antybiotyku, przy czym czas ten 11 osób (26,19) określiło na 2 dni, 18 (42,86%) na 3 dni, 3 (7,14%) na 4 dni i 6 (14,29%) na 5 dni.

Na pytanie, czy podanie antybiotyku zależy od rodzaju choroby, odpowiedziało 138 rodziców, w tym przecząco tylko 2 (1,45%).

34 rodziców określiło rodzaj choroby, przy której konieczny w leczeniu ich zdaniem jest antybiotyk, wskazując grupę chorób lub nazywając poszczególne jednostki chorobowe. I tak, najczęściej ankietowani uważali, że antybiotykoterapii wymagają choroby bakteryjne (22 osoby tj. 64,71%), 1 osoba (2,94) podała „choroby zakaźne”, a 1 (2,94%) infekcje przewlekłe. 7 (20,59%) ankietowanych wymieniło zapalenie płuc, 5 (14,71%) – zapalenie oskrzeli, 2 (5,88%) – zapalenie ucha i 2 (5,88%) – anginę.

Na pytanie, czy istnieją pozainfekcyjne przyczyny podwyższonej temperatury ciała, odpowiedziało 176 ankietowanych, z czego twierdząco 153 osoby (86,93%). Najczęściej (statystycznie istotnie  $p = 0,0006$ ) przekonani o możliwości istnienia przyczyn pozainfekcyjnych podwyższenia ciepłoty

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10163166>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10163166>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)